

様式第 53 号の 4 (第 29 条関係)

高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税減額申告書

年 月 日

(あて先) 登米市長

申告者 住所(所在) _____
(納税義務者)

氏名(名称) _____
電話番号 _____
個人番号又は法人番号 _____

登米市税条例附則第 10 条の 3 第 8 項の規定に基づき、次の家屋に係る高齢者等居住改修に伴う減額措置の適用について、事実を証明する書類を添えて申告します。

家屋の内容	所在地	登米市		
	種類(用途)	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 区分所有マンション <input type="checkbox"/> 併用住宅		
	床面積	㎡ (適用は、1戸当り 100㎡相当分まで)		
	居住用床面積	㎡	家屋番号	
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
要件等	居住者	<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者		
	工事完了年月日	年 月 日		
	工事に要した費用	円	補助金等の額	円
	工事箇所	<input type="checkbox"/> 廊下の拡幅 <input type="checkbox"/> 階段勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 床段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸への取替え <input type="checkbox"/> 床表面の滑り止め化		
	添付書類	<input type="checkbox"/> 年齢確認書類(住民票、運転免許証、)) <input type="checkbox"/> 各種手帳の写し(障害者手帳、)) <input type="checkbox"/> 居住を確認できるもの(住民票、)) <input type="checkbox"/> 工事代金を確認できるもの(領収書、)) <input type="checkbox"/> 工事内容が確認できるもの(工事明細書、写真、))		
3月以内に提出できなかった理由	(工事完了日から3月以内に申告できなかった場合に記入すること。)			